Présenté
le 24e. avril
1765

Employé par extrait dans le 4e. vol.

Mémoire n°. 55.

sur les Maladies
des Sinus Maxillaires

Par M. Jourdain
Dentiste Reçu au Collège
de Chirurgie

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

ARC43 n°90

§. I.

Des differentes Dénominations des Maladies des Sinus Maxillaires

Les Sinus Maxillaires pouvant être Sujets à differentes maladies qui les attaquent en tout ou en partie, il est, je crois, nécessaire d'établir d'abord une Theorie certaine de ces Maladies, pour en tirer ensuite de justes conséquences pratiques.

Quoique les maladies que je me propose d'examiner aujourd'hui, ayent reçu le nom d'Ozene Maxillaire, par presque tous les Auteurs qui en ont parlés *, je pense que malgré les autorités de ces Célébres praticiens, l'on doit faire des differences, entre Les maladies des Sinus, et que le terme de retention du Mucus qu'un Auteur Moderne ** a crû devoir adopter pour caracteriser indistinctement les Dépots des Sinus, ne les caracterise pas plus lui Seul que le terme d'Ozene Employé par les Anciens.

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

* 1er Vol. du Sepulchretum de Bonet et de la Bibliotheque de Medecine et de Chirurgie de Manget à l'art. de l'Ozène
Dzak institutions chirurgicales d'Heister tom. 1 pag. 661
Range dans le 1er vol de la Collection des theses medico chirurgicales publiées par M. le Baron de Haller. Scultetus J. D. Colapsus et Relaxatio Mucosa, mercure d. 8bre pag. 139. année 1763 Cités par M. Bordenave

** Dissertation Sur les depots des Sinus Maxillaires par M. Bourdet.

ces differens Sentimens pouvoit tirer à consequence dans le traitement, j'ose espérer que l'on ne trouvera pas deplacé l'examen que j'en vais faire.

Comme dans le Mercure d'octobre que j'ai cité plus haut M. Bordenave a donné une description du Sinus à laquelle on ne peut rien ajouter, je ne m'etendrai point sur ce morceau Anatomique; et je passe à l'objet que je me suis proposé.

L'Ozene, au Sentiment des auteurs * étant designé un Ulcere putride qui Survient dans le Nez, soit par une cause particuliere, soit par un vice de conformation; il est aisé de s'apperceveir par l'endroit même ou plusieurs autheurs ont placés cet Ulcere, que cette maladie peut avoir lieu Sans que les Sinus soient attaqués, dememe que les Sinus peuvent être vitiés, Sans que pour cela il y ait Ozene, parceque dans tous les Depots des Sinus, la Membrane pituitaire n'est pas toujours attaquée d'un ulcere putride et que d'ailleurs l'Ozene ayant été regardé assés Souvent comme un Symptome de la verolle ** il ne S'ensuit pas qu'un malade qui est

* Ambroise paré
Guillemeau
fabrice d'aquapendente
Scister
Riviere
Lamotte &c

** tom. 6 du Cours de Chirurgie par Elie Col. de Villards

affecté de la dernière maladie le soir de la première.

Pour m'en faire Scavoir ce que je viens d'Supposer, je vais examiner le endroit que l'ozene peut occuper pour pouvoir affecter ou non les Sinus maxillaires

1° Pour que l'ozene communique et suive au Sinus, il faut nécessairement ou que cet ulcere s'étende du côté de la membrane pituitaire qui est donnée aux Sinus, ou que cet ulcere par Sa Causticité, après avoir détruit cette portion de membrane pituitaire détruise aussi la cloison osseuse qui Separe le nez d'avec le Sinus

2° Pour que l'ozene se communique à la membrane pituitaire qui tapisse le Sinus Sans détruire les cloisons osseuses, il faut le Supposer ou à la partie Superieure du nez environ de la lame Cribleuse, ou dans l'intervale qui se trouve entre le Corner Superieur et l'inferieur. Dans le 1er cas l'humeur purulente de l'ulcere rongeant la tete du Corner Superieur, s'épanchera dans une Espece de Gouttiere Située Sous la voute de ce Corner et delà gagnera facilement l'entrée du Sinus dans lequel elle s'épanchera; dans le Second cas, l'ulcere étant voisin d'une Espece de repli ligament aux

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

De la Membrane pituitaire, l'humeur purulente qui en découle s'étendant, la partie inferieure de cette bride se détruira, et l'entrée du Sinus étant alors découverte, l'humeur s'y répandra.

3° L'ulcere placé à la partie moyenne des fosses nazales, ses progrès peuvent être encore prompts à détruire le Sinus, parceque dans cet endroit, la cloison osseuse qui sépare le Sinus d'avec le nez est très mince, et que la Membrane pituitaire qui recouvre cette cloison étant altérée, elle ne tardera pas à communiquer ses accidens aux parties qui le touchent de plus près.

4° Comme on a très souvent vu les Cornets, le vomer et quelques portions des lames spongieuses détruites sans que le Sinus fut réellement attaqué, et comme on a vu pareillement le Sinus vicié sans qu'il y eut ozene, on peut conclure delà que l'ozene étant essentiellement un ulcere putride qui laisse exhaler une très mauvaise odeur, les Depots des Sinus sont une maladie differente de l'ozene.

5° Comme dans les Depots du Sinus, la joue se trouve gonflée

que les yeux sont larmoyans, qu'il y a douleurs aux
Sinus frontaux et maxillaires, ce qui ne se rencontre
pas toujours dans l'ozene, il est aisé de sentir les
differences de l'une et l'autre espece de maladie.

6.° Enfin l'ozene placé à la partie inferieure des fosses
Nazales peut difficilement produire de dépot du Sinus, parceque
1.° Son humeur acre et purulente sera plutot portée à
séjourner sur la voute palatine, qu'elle ne sera disposée
à remonter le long de la membrane pituitaire.
2.° Quand l'humeur pourroit alterer les parties superieures
par les progrès de sa causticité, (ce qui étendroit l'ulcere)
la voute des Cornets inferieurs sera un obstacle à ce que
l'humeur penetre dans le Sinus; et dans ces circonstances
la voute palatine et les Cornets ecailleux seront détruits
avant que le Sinus soit attaqué: ces destructions s'annoncent
assez ordinairement, par le Gonflement, la douleur et
l'inflammation du Nez et du Palais.

Ce qui a vraisemblablement donné lieu à confondre ces
deux espèces differentes de maladies, vient sans doute de la
mauvaise odeur qui s'exhale du Nez dans de certains dépots

du Sinus : Mais si l'on fait attention que la matiere purulente continuë dans le Sinus n'a d'autres voyes pour laisser évaporer ses parties les plus déliées et les plus volatiles, qu'une ouverture qui répond du Sinus dans le nez ; on conviendra qu'au moment de l'inspiration la partie d'air qui entre dans le nez s'insinuant dans toutes les cavités et par consequent dans le Sinus qui a une forme à peu près Spherique, cette partie d'air doit nécessairement communiquer un ébranlement à la matiere contenue dans le Sinus ; ce qui met toutes les particules de cette matiere en mouvement et qui engage les plus déliées à s'échapper dans l'expiration.

Ce que je viens de dire de l'odeur du nez produite par le Sinus semble pouvoir s'appliquer à l'odeur qu'exhale la bouche de certaines personnes qui ont mangé des alimens de forte odeur, ou qui font excès de vin et de liqueurs Spiritueuses ; La bouche n'est alors que l'organe medial de cette odeur, tandis que l'estomac en est l'immédiat. Les Rots ou Borborismes de mauvaise odeur qui s'échappent de l'Estomac à la suite

Des indigestions et autres affections de cette partie et qui après avoir remonté par l'asophage, se répandent dans la bouche viennent encore à l'appuy de ce que j'ai avancé. Enfin en prenant le mot d'ozene dans son etimologie greque, (ozaina) on trouve qu'il ne signifie rien autre chose en latin que fator et en françois puanteur mauvaise odeur &. aussi pour plus de clarté auroit on dû nommer l'ozene Ulcus fatidum Naziumi seu ozana, car sans cette addition, tout ulcere de mauvaise odeur peut prendre le nom d'ozene: cette addition prouve encore que cet ulcere doit absolument être situé dans le nez et comme le sinus et en quelque façon hors du nez, quoiqu'il y reponde, il est aisé de conclure que le terme d'ozene n'appartient nullement aux maladies du sinus.

Quant au terme de retention du mucus, il ne me paroit pas non plus devoir être indistinctement adopté pour caracteriser les maladies du sinus, car que signifie le mot de retention? Sinon le séjour et l'arrêt d'un fluide dans une cavité destinée à le recevoir et munie d'organes propres à l'expulser et à le faire

ACADEMIE NATIONALE DE MÉDECINE BIBLIOTHÈQUE

passer dans une ou plusieurs autres Cavités. Ainsi pour que la Retention ait lieu, il faut nécessairement ou que le fluide lui même soit vitié dans son propre principe, ou que les organes propres à le perfectionner et à le faire passer outre, soient eux mêmes dans un état de maladie qui peut leur etre propre.

Toutes les fois donc que le fluide sera vitié par une Cause particuliere, ce ne sera plus ni sur le fluide, ni sur les organes, qu'il faudra se jetter pour caracteriser la maladie, mais bien sur la Cause immédiate ou le Principe de lezion; dans les Pierres par exemple, l'urine n'est point la Cause de la Retention, mais la pierre arrêtée et poussée à l'entrée du Sphincter de la vessie. mais si par un long Séjour dans la vessie, l'urine change de nature, en un mot que ce fluide acquiert une qualité purulente; alors la maladie change de nom et de caracteres. Ainsi si dans les maladies du Sinus Maxillaire Muqueuse sort sous une forme purulente, cette maladie doit être nommée Dyssorie du Sinus, parceque

pour la nommer simplement retention du mucus — il faudroit que le mucus sortit du sinus, comme l'urine sort de la vessie au moment que l'on introduit la sonde ou l'algali. Disons enfin que la retention d'urine a ses signes sensibles qui sont l'obstacle que la sonde ou l'Algali rencontre à l'entrée du sphincter de la vessie causé par les pierres ou carnosités, demande aussi la retention du mucus doit avoir les siens, je vais à ce sujet proposer des signes puisés dans la pratique.

1° si en faisant moucher le malade, le mucus se trouve chargé de parties purulentes, l'ouverture du sinus doit malgré cela être censée libre et rien ne paroit boucher son orifice externe.

2° si en faisant coucher le malade sur le côté opposé la tête un peu basse et légerement renversée il s'écoule du nez une matière purulente, rien n'indique encore d'obstacle à l'écoulement muqueux.

3° si en faisant faire au malade de fortes expirations par le nez seulement la bouche étant par conséquent

journée il résout de l'humeur muqueuse en charge de parties purulentes, on ne doit point douter de la liberté du passage du Sinus dans le nez.

4° Si on fait faire au Malade des inspirations de quelques plantes emmolientes ou autres de la même classe et que faisant ensuite moucher ce malade, le Mucus quoiqu'en partie purulent ressorte teint ou chargé de la liqueur que l'on aura fait renifler; on ne doit point, je crois, douter de la pénétration de cette dernière dans le Sinus en parcourant par conséquent de la liberté de ce Sinus dans le nez.

5° Si on fait aux des injections dans le Sinus, soit que l'on l'ait perforé, soit qu'il soit à découvert par quelques moyens que ce soit, l'injection se perd dans les narines antérieures et dans les postérieures: qu'elle certitude a-t-on donc de la retention du Mucus, puisque tout ce qui doit lui livrer passage est à trouver libre.

6° Enfin comme l'on observe que dans presque toutes ces espèces de dépôts, l'oreillon se trouve mouillé la

matin : un écoulement lymphatique, on a raison de croire que la retention du Mucus n'a pas toujours lieu et que le terme en est trop generique pour caracteriser les maladies du Sinus

Tout ce que je viens d'exposer semble demontrer que la retention du Mucus ne peut se reconnoître qu'an l'examen des parties memes, et que pour que cette retention ait lieu, il faut 1° que les tentatives que j'ai indiquées soient infructueuses. 2° que la bourlet que forme la membrane pituitaire à la circonference de l'ouverture du Sinus dans le nez, soit gonflé au point d'obstruer ou de boucher totalement cette ouverture; ce que l'on reconnoitra en soudant le Sinus par le nez, nouveau moyen sur lequel je m'etendrai dans la suite de ce Memoire, enfin la distention de l'os maxillaire et son ramollissement demontre evidemment que la maladie du Sinus depend d'une cause differente de la retention, et l'ecoulement assez souvent lymphatique qui s'echappe du Sinus au moment de son ouverture, constate sensiblement

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

que bien loin que cette humeur se soit épaissie elle a au contraire été toute décomposée, et que quand elle sort purulente, c'est celle même humeur mélangée avec une autre qui lui est hétérogène.

Je ne dis pas malgré cela que le Mucus ne soit sujet à être retenu dans les Sinus *; mais comme cette maladie est différente du dépôt, j'aurai soin de la caractériser, lorsque je parlerai de l'engorgement des Sinus.

Tout bien considéré le terme d'ozène maxillaire et celui de rétention du Mucus ont donc été trop étendus et il est aisé de concevoir par tout ce que j'ai dit que les dépôts des Sinus peuvent être compliqués d'ozène, de rétention du Mucus, de Carie, de Caries, de Cancres, d'Ulcères, de Chancres, de Sarcomes, de Kistes, de polipes et généralement de toutes les maladies auxquelles les parties molles et les solides peuvent être assujetties, et que conformément à leurs causes, ces dépôts se montreront sous des formes différentes.

* Si le Mucus est retenu dans le Sinus maxillaire seulement par les causes que j'ai décrites, c'est effectivement une rétention du mucus; mais si le Sinus se trouve privé du Mucus, c'est alors une suppression de ce Mucus.

Ce qui a vraisemblablement engagé à adopter le terme de relention du Rhumatisme, vient sans doute de ce distention ou du Ramollissement de la lame ptérygoïdienne maxillaire: mais pour ne point laisser de Louche sur cette matière, il est essentiel d'examiner les deux espèces de depots; c'est à dire celui produit par Metastase et celui venant d'une cause locale

1° Dans les dépots produits par Metastase il est assez rare comme je l'ai observé sur plusieurs que j'ai traités que la lame maxillaire soit ramollie et distendue.

2° Dans ces sortes de depots l'oeil du Côté affecté est presque toujours larmoyant, et les vaisseaux de la Cornée opaque irrités et enflammés. Dans ceux au contraire qui dépendent d'une Cause locale, les accidens commençant presque toujours par les alveolles et leur periorte, il est aisé de concevoir que la rendüe et la violence des fluxions irritant et enflammant les vaisseaux dentaires et ceux du periorte des Dents et des alveolles, il doit s'en suivre la gangrene et l'ulcération de ces parties, d'où nait une matiere purulente qui, après avoir été

et détruit sa propre enveloppe, communique ses
effets à la cloison porreuse des alveolles, à leurs
planches en delà au periosta interne du sinus et
à la membrane pituitaire

Si l'on veut suivre pas à pas l'effet de la
matiere purulente, on découvrira facilement que
ce n'est que de la pénétration et de l'imbibition
de cette matiere dans le tissu spongieux que
dépendent le ramollissement et la distention de
la lame maxillaire: on pourroit ici mettre en
parallele pour un instant la marche du spina ventosa

La lame maxillaire n'est enfin ni distendue, ni
ramolie dans les depots par Metastase, parceque
l'humeur trouve de toutes part la membrane
pituitaire qui s'oppose à cette attaque
d'abord les os et que lorsque cette membrane
et son periosta sont détruits, l'humeur est
alors si caustique qu'elle détruit les os aussi
promptement que l'esprit de nitre fulminant et
l'eau Regale pures détruisent les os que l'on jette dedans.

Pour se convaincre de ce que j'avient d'établir il est essentiel de considérer:

1° que ce que l'on doit exactement nommer la boîte alveolaire est pour ainsi dire enchassée dans la substance maxillaire, et qu'entre cette coquille alveolaire et la lame proprement dite maxillaire il y a un tissu poreux.

2° Que cette faible substance alveolaire ainsy abreuvée par l'humeur qui découle de la fongosité de l'ulceration du periosteé, ce qui se trouve entre les deux lames osseuses souffre une égale imbibition et pour ainsi dire aussi prompte qu'une éponge que l'on jette dans l'eau.

3° Que si l'on examine l'état de la membrane pituitaire dans le dépôt venant d'une cause locale, cette membrane dans ces cas est principalement fongueuse au plancher alveolaire et à la cloison maxillaire, mais elle l'est à un bien moindre degré à sa partie supérieure et au voisinage du débouché du sinus dans le nez que j'ai très souvent trouvé en bon état

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

il n'en est pas de même des dépots par métastase parceque il suffit très bien faire que tous les conduits excrétoires de la membrane pituitaire soient interrompus en même tems, et que la totalité de la membrane étant par conséquent affectée, l'ouverture des sinus dans les fosses nasales soit obliterée par l'état de fongosité que peut requerir la portion de membrane qui tapisse cette ouverture; dans cette circonstance, comme j'ai eu occasion de l'observer, les os se carient plutôt que de se ramollir par les raisons que j'ai déduites ci devant en annonçant la différence des effets des dépots par cause locale et celles de ceux par métastase. tout ce que je viens de dire dans cette première section, j'ai cru donc à regarder les sinus maxillaires comme sujets à des dépots par métastase ou des dépots par cause locale, ou à l'engorgement* de ses parois, à l'épaississement ou du fluide même ou des organes qui servent à sa sécrétion ou à son expulsion ou à son excrétion, et pour suivre un ordre sur ce que j'ai intention de dire d'un

* à sa rétention et à la suppression du mucus

des maladies du sein, je vais l'exposer leurs causes et je tacherai ensorte de faire sentir la difference qu'il y a de la metastase entre les depots locaux et l'engorgement &c. objets remplissons la seconde section

S. II.

Des Causes des Differents depots, de leurs Signes et de la Difference de la Metastase d'avec la Cause locale et l'engorgement &c.

La Metastase au sentiment de tous les praticiens etant le transport ou la Chute d'une humeur quelconque ammenée dans une partie par les voyes de la Circulation, il suffit que cette partie se trouve plus foible pour que le vice dominant s'y détermine; aussi plusieurs Auteurs latins "ont ils" nommé ce transport d'humeurs Decubitus humorum, Collectio humorum. pour faire sentir la Difference du dépot produit par cause locale qu'ils

ont nommés humor Ria Sponte Deperitura. C'est
à dire par exemple pour les Depots des Sinus de
cette Espece, que la Carie des dents et les differents
fluxions viciant les fluides amenés par le
Cordon Dentaire et ceux qui viennent du
perioste, cette Lezion se continue proportionnellement
à la quantité des fluides qui sont amenés, et
qu'ensuite ces memes fluides vitiés cherchant
à suivre leur route ordinaire, attaquent ceux qu'ils
rencontrent à leur passage jusqu'à ce qu'ils se
soient formés un Espace suffisant qui leur
serve de Depot sans être obligés de rentrer
dans la masse des liqueurs, où que l'on a ci-
devant La Cause premiere et qui en toujours
Externe eû égard à la partie où on situé
le Depot; autant que dans les Depots par
metastase les accidents se Continuent ou se
renouvellent, soit dans la meme partie ou
ailleurs, Jusqu'à ce que la masse des liqueurs
soit épurée ou par un effort de la nature meme
ou par les secours que l'on y apporte. Les

Metastaze. comme on en peut juger actuellement
est donc une Cause permanente, au lieu que le
vice local n'est qu'accidentel, c'est pour cette raison
aussi que l'on nomme les 1ers Dépots. Critiques, et
les Autres Simples Benins ou essentiels, parceque
les accidens de ces Derniers Sont bien moins graves
que ceux des premiers et qu'enfin ces derniers se
guerissent assez Souvent d'eux mêmes, comme l'ont
observés plusieurs praticiens, la Cause directe
étant ôtée; au lieu que les premiers exigent
nécessairement un traitement methodique
Suivi et régulier:

Enfin l'engorgement nommé retention vel
obstructio humorum Sive fluidorum differe
des deux 1ères maladies, en ce qu'il n'est occasionné
que par le vice des fluides mêmes ou celui des
organes ou filieres qui doivent les préparer
ou les laisser passer; et qu'en établissant le cours
des Liqueurs en tout les organes la maladie cède
facilement. Les causes de cette derniere maladie étant

assés sensibles, je ne m'etendrai point sur cet article mais je passe à celles des deux especes de Depots.

Les Causes des depots par metastase dépendent de toute humeur repercutée ou regorgée dans la masse, soit naturellement, soit artificiellement. Cet objet embrasse aussi les evacuations ou irruptions periodiques arretées ou supprimées. *

Les Causes des depots simples benins ou essentiels, c'est à dire produits de Causes locales ou pour objet les Dents ou les racines cariées ou fracturées — l'extraction des Dents mal faites; les coups; les chutes; l'usage immoderé des violens Sternutatoires ** y participent aussi; enfin comme je l'ai observé des fistules lacrymales et autres affections des yeux, des polypes et autres accidents qui peuvent survenir dans le nez par une cause ——

* l'observation de M. de Villeplin insérée dans le journal de medecine du mois de juillet 1764 prouve la metastase d'un vice dartreux.
celle de mon traité des depots des sinus maxillaires p.e pag. 57 constate également la metastase d'une fluxion periodique
Enfin l'observation par laquelle je compte terminer ce memoire indiquera pareillement la metastase d'un vice venerien.

** Les dernieres causes produisent aussi la retention du mucus et sa suppression.

indépendante d'une metastase.

Telles sont en peu de mots les causes qui en Lezant en étendent les parties du Sinus peuvent également y produire différens dépots en l'attaquant, comme le Rapportent plusieurs auteurs, desquels j'ai extrait quelques faits analogues à mon objet en que je ne crois pas devoir passer sous silence *

* Bonnet pag. 463 du 1er volu. de son Sepulchretum liv. 2 porte d'une mort prematurée à l'occasion d'une grande abondance de pituite visqueuse qui, après avoir endommagé le cerveau, percé le palais, fait bien des ravages et avoir détruit plusieurs parties internes du Nez, avoit occasionné une telle destruction que le stilet penetroit jusqu'à la Selle Turchique et parcouroit l'interieur du nez.

Manget pag. 1190 du 1er liv. de la Bibliotheque de medecine et de Chirurgie, rapporte qu'on trouve dans la cavité orbitaire une matiere acrimonieuse de très mauvaise odeur qui avoit rongé non seulement les tuniques de l'oeil, ses muscles en détruit ses humeurs, mais qui avoit encore carié les os du nez, ceux de l'orbite, ceux du palais et d'autres

Le Motte dans le 1er + 2e volu. de son traité complet de chirurgie aux chap. des playes de la face et d'armes à feu rapporte des exemples de Lezion des Sinus maxillaires.

pag. 464 tom. 2 des maladies des os, il parle d'une tumeur située sous l'oeil qui entroit dans la Gouche et dans le Sinus

pag. 399 du 1er Vol du Chirurgien Dentiste, il y en question d'un dépot du Sinus occasionné par la Carie d'une premiere grosse molaire

Après avoir joint à tout ce que j'ai dit cy devant les faits de pratiques et les observations qui m'ont paru analogues à mon sujet, Je vais proposer les Signes et differentes maladies des Sinus.

Les Signes des Depots par metastase et de ceux produits d'une Cause locale doivent se diviser en Commemoratifs, en Diagnostiques, en Univoques, en Sensibles et en prognostiques bons et mauvais et en urgens

Dans les Depots par Metastase, Les Signes Commemoratifs se tirent de l'age du sujet, de son temperamment, de ses Especes passés et presens, de sa maniere de vivre, de son Sexe et de ses habitudes, des maladies qu'il a eues, de leur terminaison, enfin de ce qui s'est passé pendant

ce qui fut guerrie par l'extraction de la dent: plusieurs praticiens et principalement M.r Bunon m'ont confirmé pareils faits que j'ai vû aussi nombre de fois.

Le meme Chirurgien Dentiste pag. 109 du meme Vol. dit qu'une Cariosité de la machoire inferieure qui etoit carriée communiqua sa carie à cette machoire, delà au condyle, à la cavité glenoide de l'os temporal, à l'apophise Zigomatique et à la stiloide jusqu'aux trous auditifs et que les injections penetroient dans le Sinus

Idem pag. 250 rapporte qu'un charlatan voulant oter une dent saine il l'enfonça dans le Sinus, ce qui produisit un depot qui ne fut guerri que lorsque l'on eut retiré la dent du Sinus.

Le traitement et les moyens que l'on a employés pour guerir; ceux au contraires des Vices et les bornes ou Mediocrité, se tirent de l'état de la bouche en General, de celui du Nez et des yeux, enfin de toutes les maladies et operations que l'on a pratiquées sur ces parties **

~~Cancer, Carie, Gangrene, Exfoliation, Fistule lacrymale, Polype, Exfoliation de la Cloison du Nez, Fistule du Palais~~

pag. 255 du 4e vol de la collect. des thèses medico chirurgicales publiées par M. le Baron de Haller, on trouve l'exemple d'une fistule lacrymale qui avoit rongé les os unguis, les cellules de l'os ethmoïde, les os maxillaires, les Cornets du nez et la membrane pituitaire, d'où s'ensuivit la carie des Sinus; j'ai vû aussi deux fois le Sinus attaqué par des fistules lacrymales.

pag. 130 du mercure de 1756 année 1.er M. Louis parle d'un polype carcinomateux situé dans le Sinus et qui avoit détruit la lame osseuse qui fait le plancher de l'orbite.

pag. 14 du 1.er vol. des observations de M. le D.r Anel on dit que la suite d'une fracture de la machoire inferieure occasionée par une roue de Charette qui passa sur le Visage d'un homme qui brisa la machoire inferieure et la superieure, l'os maxillaire fut brisé de façon que les Dents furent renversées sur le palais et qu'ayant été remises en leurs places, l'Suppuration joint, il sortit du pus de ce côté par la narine et qui parut venir du Sinus maxillaire

dans pag. 29 parle d'excroissances fongueuses situées dans le Sinus maxillaire qui sortoient dans la bouche par l'alveole d'une Dent tirée et qui gagnoient la voute du palais.

enfin M. M. Lecat et Heister chacun dans leurs ouvrages font mention de pareilles excroissances situées dans le Sinus maxillaire.

** on ne doit point perdre de vûe non plus ce qui est arrivé à la suite des fistules lacrymales, des polypes, de l'exfoliation des Dents et des coups ou chutes sur les Sinus

Les Signes Diagnostiques de ces Depots pour
Metastase sont chez les jeunes Gens la tumeur
inflammatoire de la joue, et chez les vieillards
l'oedemateuse; chez les uns et les autres la douleur
interne du Sinus, le Gonflement du Palais, la
mauvaise odeur qu'exhale le nez, quelquefois
l'ébranlement des Dents qui résonnent au Sinus
le Larmoyement des yeux, la douleur des
Sinus, celle du nez, son gonflement, l'écoulement
fétide et purulent qui en sort, la Secheresse
du Palais, les maux de tête et la fievre qui
amenent la Suppuration: enfin les Degouts
les Vomissemens et les déjections bilieuses qui font
présumer la ténacité de l'humeur et l'embarras
des Viscères du bas Ventre.

Les Diagnostiques des Depots Simples sont l'enflure
de la joue et du nez; celle du palais, le
gonflement, la molesse et la distention de l'os
maxillaire, lorsque le dépot remonte pour
causer les douleurs ou ruiner les Caries, enfin la douleur

du Sinus et l'evacuation du Mucus en une matiere purulente.

Les Signes Univoques des Depots par Metastase sont la tumeur de la joue, celle de la voute du Palais, la molesse des Dents de ce Côté lorsque l'on veut manger dessus; L'Ecoulement fetide qui se fait par le Nez, Les Douleurs pulsatives du Sinus enfin la Douleur que l'on y ressent lorsque l'on veut se moucher, celles de la tête et des Sinus frontaux qui sont permanentes.

Les Signes univoques des Depots Simples sont l'enflure de la joue et du Nez, celle du Palais Le Gonflement, La molesse et la Distention de l'os maxillaire Les Douleurs internes du Sinus et L'Ecoulement quelquefois purulent, d'autres fois sanguinolent ou enfin Simplement Lymphatiques qui se font par le Nez.

Les Signes Sensibles des depots par Metastase sont 1° La Suppression des evacuations periodiques 2° La tumeur et le Gonflement de la joue et du

Palais. 3° La Douleur pulsative du Sinus et celle que l'on y ressent lorsque l'on veut se moucher ou que l'on appuye sur la joue ou que l'on comprime la voute du Palais. 4° Le tiraillement de l'oeil du côté affecté et l'irritation de la Cornée. 5° La presence d'un noyeau ou d'un ver quelques goutes de la matiere purulente contenue dans le Sinus et qu'elle s'epanche sur la membrane pituitaire. 6° Enfin l'amaurose dans laquelle on a introduit dans le Nez pour sonder le Sinus.

Les Signes sensibles des Depots simples, sont le mauvais etat des Dents et des Gencives; les pertes plus ou moins considerables qui se trouvent sur les gencives ou d'autre fois nombre d'excroissances fongueuses dites Polipes; enfin l'etat de la Joue de la Lame maxillaire, celui du Nez et des fosses Nazales les deux derniers objets ont eu vue les polypes.

Les bons pronostiques des dépots des Pieds par
Metastase sont le peu de Gravité des accidents, comme
la Molesse de la joue; son peu d'inflammation; les
douleurs de tête qui sont passageres; la jeunesse
du Sujet; sa bonne Complexion; la vie réglée qu'il
a menée; l'aisance à se moucher; l'état sain
des Genives; la Simple irritation du palais sans
douleurs violentes; le peu de fœtidité du Mucus.
La liberté des fonctions par un mot un sommeil
non interrompu, mais de pas trop longue durée
et un poulx ni trop élevé, ni trop lent, ni
trop tendu ni trop mou, toutes ces differentes
circonstances n'annoncent qu'une Simple metastase
sans accidens considerables, on peut espérer qu'en
succédant à ces premiers accidents et conformement
à leurs principes, la maladie sera de peu de
durée.

Les mauvais pronostiques des depots cy dessus
sont l'augmentation ou la violence presente
des accidens cy devant enoncés; et l'augmentation

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

malgré les soins d'émottants l'obstination du vice à l'ezer. cette partie, on doit appreender que les tumeurs exterieures ne prennent elles mêmes la nature du Phlegmon ce qui s'annonce assez ordinairement par l'état du poulx qui est elevé et par l'inflammation et la tention de la joue et du Salon; enfin par les violentes douleurs du sinus et la violente pulsation de l'artere temporal*: tous ces signes réunis doivent encore faire craindre ou l'induration des tumeurs exterieures, ou l'épaississement de la matiere contenüe dans le sinus, ou les ravages sur toutes les parties qui repondent à ce sinus; de tous ces accidents derivent les signes urgens qui sont les violences des douleurs en general; l'assoupissement ou la veille principalement chez les vieillards; le larmoyement, le teintement d'oreille, le gonflement et l'inflammation du nez, de la gorge et des amygdales et de la luette;

* J'ay experiance mon confirmé que ce mo je doit le plus fur que le tact du poul dans ces fortes de maladies

enfin le Regorgement, la Fievre, la Suppression des Dejections et l'ecoulement hors du Corps de Pus purulent qui se fait par la narine.

Le Pronostic de ces Signes étant connus en imaginant plus que la maturité de l'humeur, on doit appreheuder qu'il n'y ait quelques parties offenses de Criées, ou qu'il ne se soit formé quelques Ulcères Sinueux, fongueux ou Carcinomateux. Le tout conformement au Vice qui Regne dans le Nez et à l'Etat de Ulcere et de la membrane pituitaire, ce dont on s'assurera en sondant le Nez par le Nez pour en venir ensuite aux operations convenables; et dans ces cas la diminution des accidents conduira encore à un bon pronostique et leur augmentation à un mauvais.

Les Mauvais pronostiques des Depots simples ou de Cause locale sont 1° L'affaissement des pustules, sitôt que les Dents, ou les Racines Carieuses

sous-tête. 2° L'ample dégorgement des
Gencives et l'Exanthème sanguine et purulente
qui se fait d'elle même au moment que les
Corps étrangers ou Sucs nuisibles sont
3°. Une liberté que le malade ressent sur
le Champ soit dans le Sinus, soit en se Mouchant
soit en avalant, soit en respirant, enfin la
facilité qu'on les injections à pénétrer le
Sinus en laissant de la Sonde à N°7
introduire, par son ouverture Dans le Nez
1°. La Legereté de la tête, l'éclaircissement de la
vue et La Cessation de la Douleur de la tête
et des Sinus frontaux et maxillaires.
5° Enfin L'affaissement de la joue et du Palais
L'état naturel que reprennent
ces parties et le Retablissement de la Lame
maxillaire, Dans tous ces cas la maladie
est Dépourvue de Consequences, et Le traitement
bien Suivi quoique Simple doit diminuer
le reste des accidents.

Les Mauvais pragnostiques sont 1° la difficulté de mascher, davaler, de respirer en dormis quoique l'on ait ôté les Deuts qui paroissoient ôtées la cause de la maladie.

2°. La perseverance des maux de tête coup des Sinus frontaux et maxillaires, L'épaissement du Mucus, son prompt d'évacuation et sa fœtidité

3°. L'ébranlement des Deuts voisines de celles que l'on a ôtées; et la Chute de plusieurs esquilles vermoulues à la suite d'un coup, d'une Chute ou des Deuts cariées.

4° La Dureté continuelle de la joue et du palais, leur inflammation et la fœtidité perseverante de la matiere qui s'évacue du Sinus

Dans toutes ces Circonstances, on doit craindre que les polypes, fongus ou Carcinomes s'il y en avoit ne soient pas totalement détruits, ou qu'il s'en régénere d'autres, ce dont on s'assurera en examinant les fosses nazales et en sondant le Sinus tant par le nez que par l'ouverture qu'aurons produite l'extraction des Deuts ou des

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

parties affectées.

La Gravité et la perseverance des Accidents doivent encore faire apprehender que non Seulement les Sinus mamillaires, mais aussi les Sinus frontaux soient interessés; et qu'il y a une telle obstruction dans toutes ces parties que les Secretions ne s'y font plus ou que très difficilement, ou que l'humeur epanchée pénetre les Cloisons alveolaires ce qu'indique la nature de la Carie des exfoliations et leur forme. Enfin que la foetidité et les autres accidents ne se soutiennent que à raison d'une Cause Cachée qu'il faut absolument découvrir, d'où naissent les Signes urgents * qui obligent de recourir aux operations convenables que j'exposerai avec le plus d'exactitude qu'il me sera possible lorsque j'aurai décrit en peu de mots les differens Signes de l'engorgement des Sinus et Conduit de la retention du Mucus; ces Signes doivent se diviser en commemoratifs, en Diagnostiques et en prognostiques

* ces Signes ne different en rien des mauvais prognostiques que par la violence de leurs accidents.

Les Signes Commemoratifs Sont les differens tems que la Personne a habité, Sa facon de se Coeffer la tete en égard aux Saisons Soit le Jour Soit la nuit; la nature du Mucus en de Sous evacuations, Soit pour Son abondance, Soit pour Sa qualité * Enfin Si la personne est Sujette aux Hemorroides de Cerveau, quels moyens elle employe pour la Guerir, de quelle espece Sont les Remedes qu'elle employe? en Consomme elle en fait usage.

Les Signes Diagnostiques Sont la Suppression ou la diminution du Mucus, une douleur Sourde dans le Sinus avec Elancemens dans le Nez et Chaleur dans la joue accompagné de pesanteur Enfin les Douleurs Lancinantes dans les Dents quelquelles Soient Saines et la Secheresse du Palais **

Les Bons pronostiques Sont la Liberté que trouve la Sonde à s'introduire dans le Sinus en la portant par le nez et le peu d'odeur qu'elle a en la retirant

Les mauvais pronostiques Sont la difficulté d'introduire la Sonde, la mauvaise odeur dont elle est

* Si la Sonde ne Sort point ~~revetue~~ d'une matiere glutineuse il y a Surement Suppression du Mucus.

** Ces derniers Signes Caracterisent la Suppression du Mucus.

chargée lorsqu'on la retire, d'une matiere glutineuse roussatre et d'une odeur très fœtide qui recouvre la sonde. Dans ce dernier cas, l'obstruction de la membrane pituitaire et l'oblitération du débouché du sinus ayant occasionné la putréfaction du mucus, on doit craindre l'ulceration de la membrane pituitaire dans quelqu'une de ses parties d'où naissent les symptomes et accidens urgens * et la nécessité d'y remedier; c'est ce que je vais exposer dans la section suivante tant pour cette derniere maladie que pour celle que j'ai annoncée cy devant.

* Ces signes sont tous les accidens portés à leurs plus hauts degrés.

Sect. III.

De la Cure des differens depots et de celle de l'engorgement.

Ayant entrepris dans tout ce que j'ai dit jusqu'a présent de faire observer ce que l'on peut penser, tant des differentes dénominations, sous lesquelles on a crû devoir désigner les maladies du Sinus, que ce que l'on doit envisager dans chacune de ces maladies, je vais, en ne m'écartant point de mon But, suivre la methode eû égard aux differens moyens de Guerir que se reduisent à quatre Sçavoir.

L'incision de la lame maxillaire en forme d'U voyelle *. La perforation de l'apophise molaire** la perforation de la lame maxillaire, l'extraction d'une dent molaire et la perforation du plancher avéollaire*** Enfin la perforation de la lame maxillaire par le Cautere actuel et l'introduction de ce Cautere dans le Sinus.****.

* Dionis Manuel &c. ils étoient aussi une des molaires.

** M. Lamorier mercure d'octobre année 1717 cité par M. Bordenave

*** operations ordinaires pratiquées par Maibonius Cowper, Sultius &

**** M. Bourdet dissertation sur les depots des Sinus maxillaires,

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

De toutes ces differentes methodes, celles de M. Lamorier
est sans contredit la plus assurée parcequelle met surement le sinus
à découvert et qu'elle ne prive point le malade de ses dents —
désagrements qui accompagne fort souvent la 1re. et la 3me.
opération qui outre l'extraction des dents exigent encore une
seconde operation La perforation du plancher avellaire
ou de la lame maxillaire

La 2de Lorsque l'on n'ote point de dents est encore
moins avantageuse que la deuxieme parceque
l'ouverture que l'on fait au sinus se trouvant
au dessus et trop éloignée de son fond, le pus
contenu dans le sinus ne pouvant remonter
il ne s'en echappe tout au plus qu'une partie
dans les pansements, mais le surplus séjournant
toujours donne naissance à des maladies longues
et qui ne se terminent le plus souvent que par
une fistule que le malade garde toute sa vie et
qui de tems à autre laisse echapper une matiere
lymphatique ou roussâtre Sans parler des douleurs
periodiques que l'on ressent dans les dents et dans le sinus
principalement dans les tems humides ou de brouillard

ainsi que me l'ont confirmé des personnes dignes de foi qui ont été exposées à cette operation.

quant à l'incision de la Lame Maxillaire, elle ne peut être que très avantageuse par rapport à la Liberté de l'ecoulement de la matière purulente mais aussi quel tems n'exige t'elle pas pour parvenir à la Guerison! que de fois aussi la membrane pituitaire ne devient elle pas fongueuse quelle Difformités n'occasionne t'elle pas! et combien enfin ne contribue t'elle pas à la perte des Dents voisines, sans parler d'une fistule qui suinte toujours.

Si la methode de perforer la Lame maxillaire avec le Cautere actuel, que l'on introduit ensuite dans le Sinus a des avantages sur les autres; elle n'est pas non plus sans inconvenient, je ne parle point ici des douleurs mais du violent Ebranlement qui s'ensuit et du prolongement des Dents voisines; enfin d'une seconde ouverture que l'on fait pour evacuer

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

à la Baze du Sinus et qui se rend dans le nez
comme l'ouverture du Sinus même tel est
tout le mystere et le Succès de cette nouvelle
methode, comme j'ai eu occasion de m'en convaincre
sur une personne à laquelle il est resté un
Suintement par le nez et qui n'est venu trouver
pour y remedier, j'apperceu d'abord Extérieurement
un vuide à coucher le doigt; quant aux Dents
elles étoient prolongées sur les bords de leurs gencives
fongueuses sans cependant qu'il y eut douleur.
mais ayant porté ma Sonde dans le nez et dans
le Sinus, je ne fus jamais plus surpris que de
voir Sortir mon injection par la partie
inferieure des fosses nazales. La crainte de
m'être trompé sur l'introduction de la Sonde
me la fit retirer et la remettre; mais ma
seconde tentative etant egale à la premiere
je cherchai à en découvrir la Cause que je
reconnus à deux lignes de Distance de l'ouverture
naturelle du Sinus dans le nez! je trouvai même

quelques fongosité aux bords de la membrane pituitaire de cette fausse route, ce qui me détermina à remettre ma sonde dans l'ouverture naturelle du nez, à faire des injections avec l'eau mercurielle comme je la prescrirai dans la suite. Ce moyen a détruit les fongosités, fait cesser un peu l'écoulement mais il ne l'a pas détruit tout à fait, c'est à dire qu'au lieu de le faire 3 ou 4 fois la journée il ne se fait plus que tous les deux ou 3 jours; peut être le tems fera t'il plus que les eaux. La crainte de trop dessécher la membrane pituitaire en de la priver de ses fonctions, m'a déterminé à abandonner le malade, je revient au traitement des différens dépots et je puis assurer que le plus difficile à guerir est certainement celui par metastase.

Nous parvenons à la cure du ~~cette~~ dépot (il espere) il faut dans tous les cas combattre en même tems

La Cause et l'effet ; c'est à ce dernier objet que je vais m'attacher plus particulièrement. L'operation de M. Lamorier m'ayant été inconnue pendant un tems, j'en pratiquai une que je continue encore qui repond aux vues de ce Chirurgien en ce qu'elle est au moins effrayante, moins difficile pour le Chirurgien et moins fatigante pour le malade, tant au moment de l'operation que pendant les pansemens. elle consiste cette opération, Le malade étant d'abord preparé par les saignées, les lavemens, les boissons et autres moyens indiqués suivant les circonstances, je perce avec un trois quart * la voute du palais proche la partie superieure des arcades entre les deux premieres grosses molaires et en je fait un peu obliquement du côté du sinus, La premiere ouverture faite, si elle n'est pas suffisante comme il peut arriver dans quelques cas qui en exige une très considerable, je l'aggrandis avec une gouge bien coupante et en tournant

* Ce trois quarts est moins gros que ceux que l'on employe ordinairement.

un peu, l'opération en faite en deux minutes au plus et j'ai l'avantage par cette nouvelle méthode d'avoir ouvert le Sinus dans sa partie la plus déclive

La matière purulente a y aussi jour par la perforation de la membrane pituitaire, je la laisse s'écouler pendant quelques moments; je fais faire quelques fortes aspirations au malade la bouche fermée, je fait après plusieurs injections avec une seringue eau d'orge, et j'introduis dans le Sinus une sonde creuse qui égale le diamètre de mon ouverture * je retire mon injection à laquelle j'ajoute une très legere portion de miel rosat et quelques gouttes de liqueur anodine d'hoffman, s'il y a beaucoup de douleur et d'inflammation. j'évite ensuite les emplatres et les Cataplasmes tout le temps autant que la nécessité ne m'y contraigne, je ferme ensuite l'extremité de ma sonde qui reste dans la bouche avec un morceau d'éponge préparée; j'ordonne au malade de ne se moucher qu'au bout de deux ou trois heures et de se coucher sur le côté

* les sondes doivent être variées suivant l'age et l'étendue des fosses nazales et du nez du malade.

opposé à celui qui est malade ; de cette façon
je donne le tems aux medicamens introduits dans
le sein de produire leurs effets ; la position que
je fait prendre facilite le dégorgement du sein,
la présence de ma sonde prive la route de la
suppuration de ce côté en mon éponge en
s'imbibant du pus qui se presente j'oppose
encore la salive et les alimens en sorte
changés ; je panse ainsi mon malade tous les
jours pour les 15 premiers jours sans oter ma sonde
pendant ce tems ; et les 15 derniers jours je ne
panse qu'une fois par jour, et j'ajoute aux
injections les teintures de myrhe et d'aloës
le baume du Commandeur et l'eau ——
vulneraire le tout à une dose convenable

Quand les accidents cessent et la suppuration
étant bien tolerable, je retire ma sonde et je
ne me sert plus que d'injection froides
faites avec 3 gros d'eau mercurielle, une
pinte d'eau et deux gros d'eau vulneraire simple
Soulageant ainsi, les remedes internes venant au

secours et les évacuations periodiques rappellées, s'il y en avoit de supprimées; il n'y a point de ces sortes de dépots non compliqués que je n'aye guéris en cinq ou six semaines au plus sans qu'il soit resté ni écoulement par le nez ni fistule.

c'Etat Comme il arrive quelquefois que la membrane pituitaire est fongueuse ou qu'il y a Carie aux Os ou du Sinus, dans le 1.er cas je fais autant qu'il m'est possible usage de l'instrument tranchant et lorsqu'il ne m'est pas possible de l'employer, j'ai recours à l'eau mercurielle foit simple soit nitrée conformement aux volumes à la qualité du fongus, et dont j'ai soin de m'assurer avant par la Sonde, soit en l'introduisant par le nez, soit par l'ouverture Sphenoïdale; assuré de ce que je cherchois à découvrir je porte mon eau mercurielle avec un petit pinceau *; Et ainsi par le même moyen que dans le second cas

* suivant les cas on substitue au pinceau une allumette bien emincée et ébarbée par le bout qui doit toucher; on lira ou l'on trouvera la methode que je donnai à ce sujet dans l'observation qui terminera ce memoire.

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

j'attaque la Carie.

Dès que je m'apperçois qu'il y a quelque Esquille offense de Chancelante, je le emporte; j'ai soin aussi de bien entretenir La Suppuration: en fi au bout d'un tems, je vois cette "menue" Suppuration balancer entre la bonne et la mauvaise qualité, je n'hezite pas à faire faire un Cautère au bras opposé, si le malade en d'un certain age, et s'il en jeune je me contente des vesicatoires appliquées à la Nuque tout dans l'intention de faire faire revulsion à l'humeur, dans cependant la faire rentrer dans la masse des fluides, j'ai recours enfin ulterieurement aux fomentations emmolientes aux Gargarismes de la meme Classe et un peu Détersifs en un mot aux injections spiritueuses détersives vulneraires et Balzamiques; et pour terminer j'employe l'eau mercurielle plus ou moins nitrigée suivant les circonstances.

Lorsque le Depot est encore compliqué d'Ozene, je commence par bien déterger l'ulcere par les moyens que la pratique indique en fin la fin

Je touche avec l'eau mercurielle nitrigée conformément à la nature de l'ulcere

1° le Dépot en Compliqué d'Exostose, je fais extérieurement des frictions locales avec l'onguent mercuriel * et je ne m'écarte point de ma Regle ordinaire pour l'interieur du Sinus.

2° la Membrane pituitaire est Skirreuse dans quelques parties, je joints à mes premieres injections la Jaune d'oeuf delayé dedans et un peu de therebentine qui me fait un ~~Escarr~~ digestif suffisant pour fondre en sorte de Skirre

3° Le Dépot est enfin Compliqué d'un cancer à la membrane pituitaire, je me contente de l'emporter s'il est possible et de tenter la guerison par une bonne et longue suppuration, mais s'il ne vient pas possible d'en venir à l'opération, je n'ai pour objet que de pallier les accidents, d'établir une bonne suppuration et de lui donner une pente et un

* Supposé qu'elle dépende d'une Cause Venerienne, et dans le cas qu'elle argue une autre cause, on auroit recours ou à l'instrument Tranchant ou au Cautere actuel et autres moyens convenables

écoulement, tant par une Sonde que je place intérieurement du Côté du Palais, comme je l'ai decrit plus haut, en parlant de l'ouverture du Sinus, que par un et meme Doigt contre que je fais faire au malade l'un au bras opposé et l'autre à la jambe du Côté affecté; de cette façon je détourne la Colonne du sang et je lui offre le moyen de s'evacuer librement et de ne pouvoir se fixer ni sur le Sinus ni sur aucunes parties nobles, quant à la Conduite je l'abandonne dans ce cas comme dans les autres en Général aux personnes qui en font leur étude particulière

Enfin dans tout ce que j'ai dit de la cause des dépôts par metastase, je n'ai insisté sur l'usage de l'eau mercurielle nitrigée, que parceque cette Dissolution ainsi affaiblie m'a produit les plus grands Succès, tant dans les maladies des Sinus que dans les differentes caries de la machoire et les fistules de la langue et des autres parties de la Bouche que j'ai eu occasion de traiter.

C'est aussi —

C'est aussi par la réunite de mes moyens que je rejette les étaux, le Bourdonnet et la Tente dans la maladie du Sinus, parceque tous ces Corps étrangers comprimant et gênant les parois du Sinus et la membrane pituitaire, l'écoulement et le dégorgement des vaisseaux de toutes ces parties, ne peuvent se faire assez facilement pour opérer une bonne et prompte guerison; et l'irritation qu'occasionne le chatouillement actuel m'a engagé aussi à le rejetter.

Enfin la methode de Rugines les os cariés en plusieurs fois appercevoir, que sans nécessité ou peut quelque fois briser des parties saines et solides, ce qui peut faire changer le caractere de la maladie, je rejette ce moyen comme peu avantageux. 1° par les raisons que je viens d'apporter. 2° parcequ'il n'y a que le tact qui puisse guider dans cette operation et comme il n'est pas toujours suffisant, mais qu'il peut encore laisser, en fait de quelque impossibilité d'en d'operer sûrement dans le Sinus qui est une partie cachée à l'operateur.

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

Il me reste la crainte de faire trop de délabrement
tant de la Cloison mince du Sinus qui sépare
le nez d'avec lui, que des lames Spongieuses
et de la membranne pituitaire, m'a engagé
à rejetter l'usage du Beurre d'Antimoine
de l'huile de Camphre, de Sapins et de vitriol
dans les maladies du Sinus; parceque ces
médicamens gravent en outrant venant à se
fondre, peuvent s'étendre au delà de celle
d'on a intention de détruire; d'où il peut
resulter des maladies très longues et très
difficiles à guerison, s'il ne s'ensuit pas la perte
de la voute du Palais, la Destruction de
l'os maxillaire et nombre d'accidents
et de difformités qu'on ne doit souvent
attribuer qu'à un traitement peu reflechi
de ces maladies que je vais terminer par
les deux Depots Simples, Benins, ou
effectifs, ou venant de Cause locales et
par celle de l'engorgement

La Nécessité d'oter tous les Corps étrangers en
général c'est à dire, Dents, racines cariées, ou

requises ensuite à la Suite d'un Coup ou d'une Chute étant suffisamment reconnue, je ne m'étendrai point sur ces objets, mais je passe aux autres moyens de bien Guerir ce Espèce de Depôt Simple et qui Consiste à percer la planche alveolaire et la membrane pituitaire, lorsque le Dépot reconnoitra pour cause les dents ou les racines Cariées, la planche n'en paroitra Jamais par l'effet de la maladie et dans le cas ou il la fera, si l'ouverture n'est pas assez grande il faut l'agrandir avec un instrument fait exprès, on introduira ensuite une Sonde creuse conforme au Diametre de cette ouverture et on la tiendra assez longue pour que elle passe au moins la planche alveolaire de près de Deux lignes qui se trouveront dans le Sinus.

Ces deux lignes de plus serviront à conduire surement l'injection dans le Sinus, elles empecheront que la membrane pituitaire ne se réunisse trop tot et elles procureront issue à la matiere contenue

dans le Sein * telle premiere operation faite
on débouche aussi aux injections emmolientes
et detersives; on applique exterieurement les
cataplasmes emmolients et un peu repercutifs;
on fait jeûner le malade si le pouls est élevé
on le met à la diette, on lui permet les
boissons convenables, et l'on a soin surtout
de lui tenir le ventre libre par les moyens
ordinaires; on observe la ligidité de cette
conduite pendant quatre ou cinq jours
seulement, après lesquels, si la douleur diminuée,
que l'os maxillaire paroisse vouloir reprendre
son état naturel ainsi que les autres parties
on a recours aux injections un peu animées
d'eau vulneraire; enfin la suppuration étant
tarie et tous les autres accidents eclipsés, on emploie
peu à peu quelques jours des injections spiritueuses
balsamiques et vulneraires, le tout en doses
proportionnées et prises dans suffisante quantité

* M. Bourdon a donné la description d'une de ces sondes,
mais comme j'ai observé que dans bien des cas elles sont
trop courtes, il suffit de les tenir un peu plus longues

d'eau et de sirop miellé, et sur la fin des mercurielles et d'autres indiquées. Mais il arrive assez souvent que malgré ces soins la maladie ne cede pas aisement, on en sentira aisement la cause, si l'on fait attention que le Sinus reçoit très peu de l'injection, qui en quelque façon poussée directement par le trou alveolaire, ressort presque tout par le débouché des fosses dans le nez: Il sera aisé de remédier à cet inconvenient en introduisant par le nez une Sonde Creuse* dans le Sinus, en en faisant les injections par cette Sonde ayant avant bouché celle qui est placée aux alveoles. Les injections faites, on retirera la Sonde du nez et l'on bouchera celle de l'alveole qu'une heure après le pansement: de cette façon la remede agira plus facilement et la maladie cédera promptement. Il arrive encore par la methode ordinaire que tous les accidents passés, la playe restée fistuleuse en quelle laisse echapper une matiere sanieuse, tout praticien sentira facilement que la Seringue à injections différentes reprises ne peut que deterger la peau de Cicatrices qui peuvent se former en que

* Cette Sonde doit etre un peu moins grosse que l'ouverture des fosses

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

ce Decubitus réitéré occasionne indispensablement
la Dureté et la callosité des bords de la playe; d'où
naît la fistule, j'ai Guéri de ces Sortes de fistules
1° en rafraichissant les bords de la playe en en
faisant saigner à un malade quelques Cautions
vulnéraires un légèrement astringente; mais je
suis parvenu bien plus diligemment à ces Sortes de
cicatrices depuis que j'ai trouvé le moyen de
passer la Sonde du Sinus dans le nez, dans
ce Cas, je rafraichis aussi les bords de la playe
en je fais des injections légèrement déterssives
par le nez seulement

Enfin l'oblitération du Décubitus du Sinus
dans le nez, étant encore quelquefois la Cause
du Suintement duquel j'ai parlé plus haut,
le seul moyen est d'introduire la Sonde comme
je l'ai déjà dit nombre de fois en devoir recourir
à l'eau merveilleuse mitigée en degré qu'elle
ne donne plus la moindre marque d'acidité

[*] La présence de la sonde dans tous les cas ne peut s'opposer au dégorgement du sinus surtout il n'y a point de la tenir mon projet que le diamettre de l'ouverture du sinus, et cette façon une partie de l'évacuation se fera par la sonde et le surplus par le vuide qui restera entre la sonde et l'ouverture du sinus. j'en aussi pour mieux procurer ce dégorgement que dans presque tous les cas où j'ai injecté plusieurs fois de suite

sur la Langue. on laisse cette Sonde Lespace de
huit jours Seulement et on ne fait que deux Seules injections
par jour. Lorsque de ce tems on retire la Sonde on la
abandonne le Reste à la nature, Lafin l'avantage de la Sonde
étant de rendre à l'ouverture du Sinus dans le Nez son
diamettre naturel, il est aisé de voir les avantages quelle
produira

Mais la lame maxillaire étoit ramollie au point
ne plus avoir de Solidité, ce fesoit sans contredit le cas
de la Couper en V renversé,* mais de faire appercevoir
que cette lame et le plancher detruits, il en resulte
une espèce de Gouttière; car si lon se contentoit de
détruire seulement la lame gouttiere maxillaire
sans une portion du plancher alveolaire, le pus
venant du Sinus trouvant alors de quoi séjourner
il y auroit à apprehender que les parties dures du Sinus
(la voute palatine) ne se cariassent; ce nest plus ici
le cas demployer la 1re Sonde, mais celle du Nez
que lon introduira achaque pansement pour y
injecter ensuite on retirera ensuite

Si je prescrit dôter la Sonde dans cette circonstance

* Cette operation doit aussi se pratiquer lorsque de volumineux Exostoses
dans le Sinus ont considerablement distendu la lame maxillaire

Ces parce que l'ouverture que l'on a faite étant suffisante pour faciliter l'évacuation du pus, on a soin point craindre l'engorgement du sinus ni l'obstruction de son débouché dans le nez.

Je dirai encore, que j'ai avantageux d'éviter de couper également le Genivet ainsi que la lame maxillaire, parceque très souvent le bord inférieur de la plaie étant très écarté l'un de l'autre et le Genivet n'ayant pas autant d'épaisseur à se réunir que les autres parties charnues, la cicatrice tient quelquefois plus de temps que la maladie même; ma Méthode opératoire donc à préférer si je puis m'exprimer ainsi le genivet de dessus l'os maxillaire * en coupant cette lame maxillaire par dessous les genivets, ceux-ci faisant la paroi osseuse soutenant les genivets, cellecy, suivant l'affaissement des premiers, il ne reste presque point d'enfoncement et les deux voisins ne sont point exposés aux accidents qui résultent assez fréquemment de la méthode ordinaire

J'ai enfin annoncé que le sinus était sujet à l'engorgement

* Cette opération se fait en passant la lame d'un scapel sur la lancette entre la lame maxillaire et les genivets.

et je crois m'être suffisamment appliqué à bien leur
causes et les signes de cette maladie lorsque
j'ai exposé les signes et les causes des différentes
maladies de ce viscère pour ne les point répéter
ici, je n'ai pour cela que je vais parler de
la cure.

Pour traiter cette maladie méthodiquement il
ne faut pas croire que ce soit d'implement
le Mucus retenu dans le Sinus; il y a plus
c'est qu'il peut très bien arriver que par quelque
des causes que j'ai déduites Le Mucus ne se filtre
plus * dès lors La conduite Excretoire de la
membrane pituitaire qui tapisse Le Sinus ne
pouvant plus se faire selon les loix qu'elle doivent l'affecter
passer, ces conduits se distendent, s'irritent,
s'enflamment se communiquent tous leurs maux
à toutes les parties voisines; d'où naît une maladie
qui se caractérise par les signes que j'ai déduits
cy devant en parlant en général des différentes
maladies des Sinus

Pour remedier à cette maladie, quelques praticiens
ont eu dans l'usage d'ôter une des grosses molaires

* Lorsque l'on voit nommer suppression du Mucus je ne la regarde point
comme on dit suppression d'urine quand la filtration ne se fait
pas.

ou de détruire le plancher alveolaire, ou de percer la lame maxillaire extérieurement au dessus entre deux dents; j'ai même pratiqué cette opération; mais une pratique plus réfléchie m'ayant fait appercevoir qu'en perçant dans la lame maxillaire on était exposé à contrarier de percer la membrane pituitaire d'où naît ou une irritation violente ou une suppuration qui rouge et détruit non seulement la membrane pituitaire, mais encore les bords osseux de l'ouverture, j'ai cru qu'il était plus expédient de chercher à détendre toutes les parties, à diminuer leur irritation, enfin à rétablir le cours de liqueurs et le ton des parties sans en venir à l'opération. C'est dans cette vue que je ne suis attaché à percer le sinus par le nez tant pour cette maladie que pour toutes celles qui ont fait le sujet de ce mémoire. quant au traitement de l'engorgement, il consiste à déboucher le sinus dans certains cas et dans d'autres comme je l'ai dit plus haut à redonner aux fibres leur qualité primitive et aux organes qui doivent la préparer et la transmettre leur ressort naturel; ce auquel l'on parviendra par les injections emmolientes et detersives dans les d'épaissem*

* le traitement doit être également suivi dans la relation et la suppression et lorsque les fibres paroissent avoir librement et être parvenu à la qualité naturelle, on employa les injections un peu vulnéraires.

et pour celles qui sont un peu vulneraires et astringentes dans le cas de Relachement, j'y applique aussi Exterieurement les Cataplasmes Emmolliens dans le premier cas je fais des Douches aromatiques Exterieurement dans le Second cas: Ainsi j'ordonne dans le premier cas les Gargarismes de même nature que les injections et les Cataplasmes, dans le Second, je me conforme à la même Regle pour les Gargarismes que pour les autres medicamens indiqués dans celles ci contenues

Sous ce qui Regarde La façon de Sonder Le Sinus, Cette Operation Consiste à introduire la Sonde dans Le Nez entre les Cornets Superieur et inferieur pour gagner un Repli que fait dans cet Endroit la Membrane pituitaire, on passe par dessus ce Repli en abaissant un tout du Coté du Sinus et par ce moyen on entre dans le Sinus.

Les Reflexions pratiques que j'ai pû faire sur toutes Les maladies des Sinus que j'ai eu occasion

De traiteo ne m'ayant rien fourni de plus
que ceque j'ai apporté dans ce mémoire
je vais terminer par une observation
qui servira à confirmer ceque j'ai avancé.

L'Ozene.

Sur un Depot du Sinus Compliqué de retention du Mucus de Carie aux Os Maxillaires, aux Cornets, aux Lames Spongieuses et du Vomer; d'Exostose ~~d'Ozene~~, aux os du nez, d'Ozene et d'Ulcere sur la Cornée opaque.

Il y a plusieurs Exemples de Destruction de l'os Ethmoïde de celui du Palais et des Maxillaires par des Caries qui s'y sont formées en conséquence d'un vice Venerien.* Mais comme il y a très peu de ces maladies compliquées de Depot dans le Sinus, d'Ozene et de retention du Mucus, j'ai cru

* M. Petit pag. 405 de son 2me Vol. Les maladies des os dit qu'il a quelquefois vu les os du nez, les os unguis les lames spongieuses, l'os de la pomette, le vomer l'os Ethmoïde, le Sphenoïde, les cornets, l'os maxillaire détruits à la suite d'un vice Venerien.

pag. 19 du premier Vol. des Observations rares de medecine de Chirurgie et d'Anatomie, on rapporte qu'une verole invétérée ayant formé un cabus dans un os de la tête, une portion de l'os du front du Sphenoïde et quelques os du palais tomberent, on ajoute de plus que la femme ainsy affectée rejetta par la bouche les derniers os avec quelques dents.

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

devais faire part de cette maladie avec d'autant
plus de raison qu'elle a rapport aux objets que j'ai eu
de traiter dans mon mémoire

Dans le courant de l'année 1758 le malade duquel
il s'agit étant alors gagna une gonorrée virulente
des mieux caractérisées et de laquelle il chercha à se
faire guérir : mais soit que les remèdes furent mal
administrés, ou soit que le malade n'observa pas
le régime que lui prescrivit, les soins furent
infructueux dès lors la verge et la prepuce se couvrirent
de pustules chancreuses qui dégénérèrent en chancres
totalement différents des premiers en ce qu'ils étaient sans
aucun avantages n'empêchant pas la naissance
de deux bubons situés aux glandes inguinales ;
le malade alors de retour à Paris ne ressentant
encore aucun soulagement des divers traitements
qu'on lui fit, se livra aux empiriques et se
fit traiter tant par pilules que par liqueurs dragées
et autres médicamens de la même classe tous les quels
n'ont rien opéré.

Mais la résistance des tuniques des vaisseaux ou leur
foiblesse ou la fluidité trop empreinte d'acrimonie surmontant

d'action des Mercuriaux, où l'usage le peu de Régime du malade s'opposant à l'effet des remedes, Les accidents bien loin de diminuer, augmenterent au point que même pendant le dernier traitement, qui dura depuis près de 18 mois, les tumeurs, les Verges et les glandes inguinales se gonflerent considerablement; que les deux premieres parties du Couvrirent de nombre de Chancres et qu'enfin le front et les autres parties du Corps furent Couvertes de pustules et d'Epulides verolliques.

Le malade effrayé d'une aussi triste situation communiqua ses inquietudes à ceux qui le soignoient, il lui dirent qu'il étoit très heureux que tout le virus se developpa ainsi, et que le tems et l'usage de leurs remedes le gueriroient certainement.

Sur de Si pareilles assurances le malade crut devoir Continuer six mois de plus les remedes dont on lui promettoit l'effet, mais ces longs delais et les remedes n'ayant eu d'autres avantages que ceux

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

portes la maladie à la bouche, bientot les
dents supérieures du côté droit s'ébranlerent
les dents petites molaires, la petites et la grande
incisive de ce côté tomberent, les douleurs s'annoncerent
dans le sinus, la joue, le fond de l'oeil droit s'engouflerent
s'irriterent et l'oeil devint larmoyant *

Les accidents commencerent à naitre dans cette
partie en s'y aggravant, la premiere grosse molaire
tomba sans qu'il y eut destruction du plancher
qui sépare cette dent d'avec le sinus; peu de tems
après la canine devint très chancelante, mais
jusqu'à ce moment le Malade se servoit librement
le Malade se mouchoit sans douleur, sans difficulté
et la lame maxillaire qui regarde la joue
n'avoit reçu aucune distention ni ramollissement
peu de tems après, la voute du palais commença
à se gonfler.

Tout n'annonçoit encore que le mélange du
virus avec le Mucus, lequel irritoit la membrane
pituitaire et les parties avec lesquelles elle communique.

* pour mieux faire sentir la métastase et l'effet du virus
qui roulait dans la masse j'ai cru devoir rapporter la maladie
dès son origine quoique cela ne soit point de mon
objet.

Les oreillons augmentant les douleurs de tête, le firent
sentir, la joue devint tendue, le Palais s'enflamma
ainsy que sa voute, la luette et les amygdales.
Les conduits salivaires fournirent plus que de
coutume et les douleurs du sinus furent pulsatives

Ce que j'ai pris de rapporter du 1er période de cette
maladie semble démontrer, qu'il n'est pas nécessaire
que la sinus maxillaire soit distendue ni ramolie,
ni que l'on entende un espece de craquement
en appuyant dessus pour caracteriser la maladie
du sinus maxillaire

On a vu depuis, parceque j'ai dit de l'état
des dents ni de leurs alveoles, que les dents ou les
racines cariées ne sont pas toujours la seule cause
du dépôt du sinus, comme je l'ai démontré
dans le cours de ce memoire; c'est dire que
dans ce cas ci par exemple les globules
mercuriels qui avoient enfilé la voute
palatine et la cloison interne (qui comme
on le sait) distribue des ramifications au cerveau

à des membranes, aux yeux, aux narines ou autres parties qui leur répondent, n'ayant trouvé d'obstacles que du côté de la membrane pituitaire qui tapisse le sinus maxillaire, les globules déjà qui entroient avec elles des principes véroliques, n'ayant pu continuer leur trajet en suivre la route de la circulation, auront formé des engorgemens tant dans cette partie que dans celles qui l'avoisinent; alors l'humeur Muqueuse qui doit filtrer la membrane pituitaire se trouvant chargée d'un principe hétérogene à sa qualité naturelle, le Mucus aura souffert une altération qui par son acrimonie et sa Caustité aura irrité les fibres nerveuses de la membrane, d'où sera suivi l'engorgement, l'inflammation la douleur, le déchirement de quelques tuniques des glandes et l'ulceration de ces parties.

Si l'on fait ensuite attention que le sinus maxillaire n'est pas le seul reservoir ni le 1er filtre de l'humeur muqueuse*, on conçoira facilement que dans le tems des premiers accidens les fibres des (2) reservoirs ayant

* Tous les anatomistes savent, que les Sinus sphenoidaux et frontaux de la Voute servent à la separation et à la preparation de mucus

permis l'écoulement en favorisé l'évaporation
et la preparation à laquelle doivent des
Cheveux, les vaisseaux déjà mis du souffrir
que leur peu un pain de lexion de la gaine
de vie qui roulait dans la masse, acquis et
dependu soin de l'action des tuniques dans ces
vaisseaux, soin de leurs Calibre, aution que les
fonds Reservoir étant trop étroits ou la dessiccation
de leurs tuniques trop faibles, il ont été opposés
à toute l'action du virus qui roulait dans la masse
en qui surchargeait en alterant le fluide dont il
permettait le passage dans l'état sain. Après avoir
caractérisé le Depot du sinus je vais faire une
sorte d'Epicrise ceux qui annoncent la retention
du Mucus dans les sinus frontaux ou la seconde
periode de la maladie

Les accidents s'aggravent, les sinus
frontaux deviennent douloureux, le Mucus perd
plus épais, l'odorat commence à être moins
sensible, les douleurs de tête furent violentes.
La voute du palais fut gonflé davantage,
la joue devint rouge et tendue, enfin un petit

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE
BIBLIOTHEQUE

nière. Je declare que la Cornée opaque est
l'oeil du Côté affecté.

Ce second période peut, je crois, être attribué
à l'impossibilité dans laquelle étoient les filets
de la membrane pituitaire, de laisser passer
les fluides altérés qui leur étoient transmis, ——
impossibilité qui a occasionné leur retrogradation
vers les premières sources, en sorte la Membrane
pituitaire tapissant les Sinus frontaux & les Cavités
auront du sentir, ensuite comme la
Carotide interne et les autres vaisseaux de tous
genres. Destinés pour cette partie de distribuer
au Cerveau et a l'oeil, il sera arrivé d'une
part engorgement en Congestion sur les
Lobes antérieurs du Cerveau, ce qui aura
occasionné les maux de tête, et de l'autre
d'engorgement, et Irritations ayant été
violentes, le déchirement de l'extremité
des vaisseaux de la Cornée aura produit
l'ulcération de cette partie; et alors
ne pouvoit donc laisser aucun doute sur la
Rotation et de la Lésion du Muscle qui
comme on peut en juger ou est un des signes
différens de ceux dont il est question.

Les Sinus frontaux et maxillaires ainsi irrités et le virus ayant alors la liberté d'exercer toute sa fureur, la fièvre s'empara du malade; les douleurs du Sinus maxillaire furent de plus en plus pulsatives, et celles des Sinus frontaux étoient sourdes et vagues; la voute du palais augmenta encore, devint douloureuse, tendue et le volume de la joue s'accrut d'avantage

Enfin le ravage porté à leur plus haut degré, la bouche et le nez répandirent une très mauvaise odeur et un ulcere de très mauvaise qualité prit naissance dans la partie inferieure des fosses Nazales, l'os propre du nez de ce côté fut carié, les Sinus frontaux furent douloureux au toucher, les maux de tête augmenterent les yeux s'enflammerent, le larmoyement fut considerable et bientôt un petit ulcere se déclara sur la Cornée opaque des deux yeux, une tache livide et rougeatre se fit appercevoir à la jonction des os propres du nez avec le Coronal, la Muqueuse changea de nature et ne fut plus qu'un écoulement

jusjaux purulent venant partie de la levre
ſitué dans la fosse nazale et partie du sinus meme,
le nez la levre se gonflerent et une partie
des Conetes s'echapat dans un effort que le malade
fit en se mouchant; enfin l'inflammation du
nez, son gonflement, la nature du Mucus
la suppression pendant un tems, celle de l'odorat,
la mauvaise odeur, l'ecoulement fetide et
la chute de la piece offensé ne donnent plus
lieu de douter d'un Ozene Compliqué, je me
Calmai par tous les Signes de la maladie venu
ensemble, en regardant le malade Comme attaqué
d'un Depot dans le Sinus maxillaire, d'une
retention du Mucus dans les Sinus frontaux
et d'un Ozene parfait Compliqué de
carié
Ce fut dans cette triste situation que le malade
fut tellement rebuté du peu de succès des secours
que l'on lui administroit et que sentant alors
les consequences de tout ce que je lui avois
dit en differentes fois, il se dressa contre

chirurgien ordinaire du Roi et de la famille
du malade.

M. De Luze plus que convaincu de la gravité
de la maladie crut qu'en cherchant à détruire
le principe des accidents, il étoit en même
temps essentiel de ne point perdre de vue
les parties sur lesquelles le vomissement paroissoit
le jeter davantage et pour y remédier il
m'envoya le malade comme il l'avoit vû naître
les accidents. ce malade m'étant venu consulter
plusieurs fois sans vouloir m'avouer aucun moyen
de guerison que je lui proposois.

Les signes de la maladie étant assés sensibles,
je ne m'occupai plus que des indications que
j'avois à tirer pour établir les moyens de
guerir

Les Genivres des Dents tombés et celles qui les touchent
de ce côté étant assez laides, je ne pouvois
attaquer les fistules par cette partie.

La perforation de l'apophyse malaire
ne me paroissant pas pouvoir donner une
pente assés directe pour que le pus contenu

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

dans le sinus et celui qui venoit de l'ozene pour me
servir de ces termes, je ne crus pas devoir tenter
cette methode parceque la portion d'os ethmoïde
qui étoit tombée en indiquant la carie dans
quelques parties, j'avois à craindre que le pus
trouvant à s'épancher, ou que l'ozene
continuant ses ravages il ne s'ensuivit une plus
grande destruction *.

* j'ai été mandé pour une personne qui étoit presque dans
le même cas et à laquelle on a percé l'apophise malaire;
le sinus se dégorgea effectivement en partie, mais l'ozene
et la carie continuant toujours leurs ravages, une partie de
leur egout s'établit par le palais qui fut détruit, le regard
étant dans les sinus frontaux, la carie se continua
jusques la lame criblense que la sonde me fit découvrir
presque toute détruite; enfin le larmoyement considerable,
l'enfoncement des yeux dans l'orbite, la pesanteur de la
tête, les douleurs pulsatives que le malade y ressentoit,
les mouvemens convulsifs que je lui excitois lorsque je
portois ma sonde en cet endroit avoient différentes fois le
jour me, ne me donnant plus lieu de douter de la lesion
du genre nerveux et peut être des lobes antérieurs
du cerveau, je ne voulus point me charger du malade
qui mourut dans la 8.me journée qu'il m'étoit venu
consulter.

on auroit peut être pu tirer avantage de cette maladie en
trepanant les sinus frontaux, mais le virus étant porté à un point
funeste et le malade étant foible, je ne crus pas devoir
lui proposer cette operation dans la crainte d'accelerer ses jours. /.

La Lame maxillaire etant si D'etendüe ni
ramolie et ne produit un point de Craquement
en appuyant dessus je ne pourois toutes limiter
en forme d'U Voyelle, ni la perforation de celle
ci me par le Cautere actuel, d'ailleurs quand j'aurois
employé l'un ou l'autre moyen et principalement
le dernier, je ne pourois M'apporter à porter le
Cautere actuel dans toute l'etendue du Sinus sur les
os du Nez hypertrophiés exterieurement, sur la joue et encore
moins de penetrer jusqu'aux Sinus frontaux *

En considerant donc Chaques moyens proposés par
differents Auteurs et M'apperceuant 1° que d'un coté
la planche alveolaire retiendroit toujours une
partie du pus provenant du Sinus Superieur en que
de Cautere la partie interne de la voute d'un palais
feroit le Receptacle de celui qui viendroit sur
la joue et de la Carie qui etoit aux Cornets inferieurs
2° Que je n'apporois à laisser cariés les os du nez
et peut être la lame Criblenze, peut être aussi
la voute du palais. 3° que j'eserois obligé de
compliquer les pansements, je ne vis d'autre party à

* Les caustiques trop violents dans ces Cas de sont
assez souvent naissance à des Cancers, une douce et longue
Suppuration est le moyen le plus sur

prendre que d'oter la dent Canine Mamelonée d'augmenter la destruction du plancher de son alveole et l'alveolle entiere de la petite incisive pour établir une Evacuation favorable à tous les pets purulens.

à l'instant même que mon opération fut pratiquée, il s'échappa par l'ouverture que je venois d'augmenter une matiere très fetide et très purulente provenant du Sinus, je portai ensuite ma Sonde dans le Sinus et elle en parcourut toute l'Etendue; l'ayant courbé sa Sonde et introduite de Nouveau, je la fis sortir par le Nez, enfin je la portai du Coté des Sinus frontaux

Lorsque je fus dans le Sinus maxillaire, la membrane pituitaire me parut très fongueuse, rougeâtre et détruite du Côté de la Cloison qui separe le nez d'avec le Sinus, cette Cloison me parut cariée ainsi que la portion majeure jusqu'à l'apophise montante de cet os qui étoit aussi cariée, les Cornets et le vomer etoient dans le meme état, la lame interne du

Nez de ce Côté et une portion de l'apophise palatine étoient legerement altéré

M. de Laze et Moi bien assurés de l'état des parties, nous ne conferames plus que sur les moyens de Guerir et de vider la perte de subst. propres du Nez et celle de la voute palatine; les Injections faites par louverture que javois pratiquée, ne nous paroissant pas remplir toutes les indications que présentoit la maladie, je me determinai à faire faire une spade creuse dans toute son étendue plus grosse que la plus forte paille, longue de deux pouces environ, courbée du Côté du Sinus maxillaire, de façon quelle tomba dans cette partie quelle releva pour lextremité qui devoit sortir du sinus pour s'étendre ensuite du Côté des fosses nazales en traversant les Cloisons du Nez, lorsque le tout fut arrosé en même tems je fis percer cette spade de tous Côtés enfin le M. avoit dernier je l'introduisis dans le Sinus par louverture que javois faite le

même jour.

La Diette blanche et les remèdes généraux furent ordonnés et administrés pour M. de Lauzes ; et en même tems pour lequel me regardois, je crû devoir faire d'abord des injections avec une eau d'orge très legere et quelques gouttes de liqueurs anodines d'Opthiman pour rendre la Suppuration plus fluide, diminuer l'irritation et consequemment la violence des douleurs.

Au premier pansement que je fis pour déplacer ma sonde, l'injection sortit par le point lacrymal, par les Narines antérieures, par les postérieures et le surplus par ma sonde ; ce qui m'assura que j'arrosois en même tems toutes les parties viciées et que ma sonde y auroit la route de la Suppuration, bien que la dernière injection sortit toute chargée et répandit une très mauvaise odeur. La Suppuration fut bientôt établie et coula abondamment par la sonde

que j'avois garni à pou Lp tremidé inferieure d'une Gouge, pour que le pus ne coulat pas dans la Couche. Ces pansemens reiteré deux fois par jour diminuerent en 15 jours la violence des Douleurs, le malade Commença à mouches de ce Côté, la joue et la voute du palais furent déjà moins tendües.

Peu de tems après l'os palatin étant chancelant je l'emportai avec des pinces à dents; exposé de distance de cette chute d'os, une portion des cornets subit le même sort; la liberté des mouches s'annonca d'avantage et la suppuration fut moins fetide et moins acre

assuré de la dilatation de toute la partie, j'attaquai l'exostose du Nez par des frictions locales faites avec l'onguent Mercuriel à parties égales et j'appliquai par dessus une emplatre composé de Deutoxide mercuriel de diachilum et de diabotanum de Chaque parties égales; les Conseils de M. de Lassonet

me guiderent pour les ulcères de la Cornée que je touchai avec des Bougies, en me comportant ainsi les accidents diminuerent et d'autres pareils des Cornets s'éphacerent naturellement.

La Carie de l'os maxillaire et celle de la voute du Palais subsistant, mais ne s'aggravant pas trop, je retirai ma 1ere Sonde percée m'assurer de l'étendue à la faveur d'une seconde fendue un peu plus forte; garnie intérieurement d'un Piston, armé d'un peu de Coton à l'extremité qui devoit porter sur les parties cariées; j'imbibai le petit tampon de Coton d'un peu d'eau mercurielle pure et a mesure que je decouvrois des portions cariées je poussai mon piston et je les touchai, j'observai aussi les mêmes Règles pour les fongosités des sinus * et toutes

* Le Dr Dran pag 159 de son traité des playes d'armes a feu en annonçant les soi-disant Caracteres Sarotiques, soit en poudres ou en liqueurs s'exprime ainsi. " il est essentiel d'eviter les medicamens qui en ouvrent dans les playes des Sinus, parcequ'ils rendent la membrane fongueuse, en effet l'avis de M. le Dran me paroit plus Sur que les autres moyens que Divers auteurs ont annoncés et employés.

le soir que je pratiquai cette opération. Je ne fis point d'injection.

Aux pansemens suivans, j'ajoutai aux premières injections la teinture de Myrhe et d'aloes très petite dose; j'accélerai par ce moyen les cicatrisations sans diminuer la suppuration, qui devint de jour en jour moins fétide et qui entraîna avec elle une esquille de la voute interne palatine de la largeur d'une forte lentille, mais bien moins épaisse.

Après plusieurs touches d'eau mercurielle à de distance convenables, j'apperçus que la portion maxillaire était chancelante jusque le bord de la plaie devenoient fongueux; pour remédier à ce dernier accident, je garnis le palais d'une forte compresse de linge mouillé dans l'eau, je soutins cette compresse avec mes doigts et je portai de l'autre main quelques morceaux de pierre infernale sur les fongosités. Lorsque je crus que les fongosités

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

étoient suffisamment touchées pour que l'escarre fusse déjà prête à tomber, je retirai ma première compresse, j'en remis une seconde et j'arrosai la plaie avec beaucoup d'eau tiède que je fis cracher au malade *

A peu de distance de l'application de la pierre infernale, l'escare tomba, la plaie devint belle et vermeille, le nez se désenfla et la tache livide située à la jonction des os propres du nez avec le coronal s'effaça; quant à l'exostose, elle diminua sensiblement par les frictions que je faisois de deux jours l'un, le pus perdit de son odeur, les maux de tête furent moins violens, les ulcères de la cornée opaque disparurent, le malade se mouche

* on ne doit point perdre de vue ces précautions lorsque l'on emploie de pareils caustiques dans la bouche ou aux yeux. M. le Dr Ribes page 174 de ses consultations reponduës au sujet d'une exostose fongueuse dans l'orbite ou ordonne de la détruire avec la pierre infernale, recommande de ne point toucher tout de suite la paupière, mais de la nettoyer et de la laver à plusieurs reprises avec de l'eau tiède, la crainte que l'on a moins que l'intérieur de la bouche, les dents et la gencive ne soient attaqués, doit engager à adopter cet avis.

sans douleur a la voute du Palais je desenfla
ce fut alors que je prognostiquai Sirement la
suppuration de la voute du Palais, celle
des os du Nez et que je ne m'attachai plus
qu'a la portion maxillaire que M Garre
membre de cette academie, M.r de Lara et
moi nous reconnumes chancelante

Je ne crus pas dans ce Moment devoir faire
de nouvelles applications d'eau mercurielle, mais
je me contentai d'abreuver la piece a chaque
pansement, et d'augmenter la dose des teintures
de Myrhe et d'Aloes en d'eau vulneraire
d'ou mes injections

Le Cinq.e jour d'ebranlement cette portion
maxillaire me paraissant bien chancellante je
ne regardai pas comme avantageux de la
laisser fondre par la suppuration; parcequil
auroit fallu trop de tems pour la diminuer
au point de la pouvoir faire passer, ou par les
narines anterieures ou par les posterieures,

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

ou enfin, sur la plaie qui me servoit à panser. Tout bien considéré, je crus qu'il étoit plus avantageux en plus sur de dilater mon ouverture le long des bords alveolaires en glissant entre eux et les gencives la lame d'un scalpel à lancette et par ce moyen éviter le déchirement qu'auroit pu occasionner la sortie de la pièce; mon opération faite je pris des pinces droites à anneaux et emportai la pièce d'une seule fois en toute entière.

Mon ouverture devenant alors trop evasée pour que ma sonde put tenir, et voulant obtenir la réunion des parties que j'avois coupées, j'appliquai entre les gencives et la levre une compresse pliée en plusieurs doubles * et trempée dans le vin miellé; je reposai ma sonde et j'ajoutai à mes injections l'eau vulneraire

* Le malade ayant eu soin de tenir la bouche fermée et de se coucher sur le côté, ce moyen fut suffisant pour engager les parties à se réunir totalement en huit jours.

à plus forte dose et le Comme du commandeur. Enfin en peu de jours les autres accidens cessèrent le Nez et les yeux reprirent leur état naturel toutes les douleurs disparurent et le Malade ne fut plus chargé ni fœtide.

Il suivait après la cessation des accidens il est aisé de s'apercevoir que la chute des escarres des bords de la plaie qui étoient devenus fongueux ayant augmenté la suppuration, tous les vaisseaux qui retenoient de la membrane des Sinus et du Nez, ont eu la facilité de se dégorger, et que les traitions du Corps osseux cariés, en ayant augmenté le vuide la Reparation a été dans l'impossibilité de rejoindre dans la moindre partie et qu'elle a été obligée et forcée de s'étendre abondamment par l'ouverture inférieure qui lui présentoit une pente directe en tous sens; mon objet fut alors de ne point rendre la plaie

fistuleuse, pour y parvenir, la Suppuration
étant bien installée et les autres parties étant
en bon état, je supprimai mes premières
injections, je diminuai le volume de la
fronde et je n'injectai plus qu'avec l'eau
mercurielle mitigée au dégré que je l'ai
prescrit dans ce Mémoire. L'usage de ce
Medicatif procura en moins de quinze jours
une regeneration de bourgeons charnus
de très bonne qualité, et en rafraichissant
de tems à autre les bords de la playe
avec la pierre infernale, la cicatrice
fût opérée au point qu'on n'y mettoit
que de fils en présence de M. Garre, le bout
de une Seringue pouvoit avec facilité s'introduire
dans l'ouverture qui me restoit et dans
laquelle il n'y avoit plus de fonde depuis
près de huit jours. Depuis ce tems la
fistule fût en parfaite solidité de jours
en jours, elle fût totalement réunie

le malade jouit d'une très bonne santé et n'a aucune difformité apparente tant intérieurement que extérieurement : Enfin cette maladie commencée par M Deluze et par moi le onze avril dernier a été terminée le 6 juillet suivant

N'ayant point assez d'exemples pratiques de la Guérison de l'engorgement du sinus par la Sonde introduite du Nez dans le sinus, je me contenterai de rapporter seulement que j'en ai guéri un bien caractérisé au mois d'août dernier et que le 19 de ce mois, j'ai en présence de M Guenau posé la Sonde à une femme attaquée d'un vrai engorgement du Sinus ; que cette femme qui depuis plus de Six Semaines n'avoit pu Moucher ou si elle le vouloit faire que ce ne fut sans violente douleur, a mouché dès le lendemain très abondamment, sans pour autre ressentir d'aussi violente

douleurs qu'auparavant ; elle m'a dit le mardi suivant qu'elle en venait se faire injecter, que la voute du palais ne lui était plus aussi sensible et que dans un effort qu'elle avait fait en se mouchant, il lui était sorti du nez un gros morceau gluant et verdâtre qui puait beaucoup * ce sont les apparences ; enfin lorsque j'aurai plusieurs de ces faits réunis, je me ferai un devoir et un plaisir d'en faire part à l'Académie. **

* il y a lieu de croire que ce Morceau n'était qu'une Amas du Mucus qui commençait à changer de Nature.

** La femme cy dessus ne ressent actuellement aucunes douleurs soit en se mouchant, soit en appuyant sur les sinus ; elle ne mouche presque plus du tout et je compte que huit à dix jours encore de traitement suffiront pour terminer cette maladie de laquelle je rendrai compte lorsque l'occasion se représentera